



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

от 03.03.2015 г. № 179
г. Симферополь

О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией в Республике Крым

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», Порядка оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями, Правил организации деятельности врача-акушера-гинеколога, оказывающего медицинскую помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями (Приложение № 21 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «01» ноября 2012 г. № 572н), с целью совершенствования качества оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией в Республике Крым и выполнения мероприятий по охране репродуктивного здоровья девочек и девочек-подростков

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1.1. Порядок маршрутизации оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией в Республике Крым (приложение №1).
- 1.2. Показания к госпитализации девочек с гинекологической патологией (приложение №2).
- 1.3. Показания для направления к врачу-акушеру-гинекологу, оказывающему медицинскую помощь девочкам, с гинекологическими

заболеваниями в возрасте до 17 лет включительно (приложение № 3).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым:

2.1. Обеспечить оказание медицинской помощи детям с гинекологической патологией в соответствии с Приказом МЗ РФ от 01 ноября 2012г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» по территориальному принципу

Срок – постоянно

2.2. Укомплектовать медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям с гинекологической патологией, врачами акушерами-гинекологами и направить на тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей

Срок - до 01.01.2016

2.3. Оснастить кабинеты акушеров-гинекологов для оказания медицинской помощи девочкам с гинекологической патологией согласно Приложения №3 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 ноября 2012 г. № 572н.

3. Директору ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» Соболевой Е.В.:

3.1. Обеспечить работу 1 специализированной койки для плановой госпитализации девочек с гинекологической патологией до 17 лет включительно, требующих планового хирургического лечения, в том числе несовершеннолетних беременных для прерывания беременности в сроке больше 12 недель (приложение №4)

Срок – постоянно

4. Главному врачу ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Антонюку Г.В.:

4.1. Обеспечить транспортировку девочек с гинекологической патологией до 17 лет включительно, требующих неотложной медицинской помощи в территориальные медицинские организации

Срок – постоянно

6. Главному врачу ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом

№2» Глазкову И.С. передать по территориальному принципу в ГУБЗ РК «Симферопольская городская детская клиническая больница», в ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» на медицинское обслуживание девочек и девушек от 0 до 18 лет.

Срок – до 01.06.2015

6.1. Привести штатное расписание в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа

Срок – до 01.06.2015

6.2. Увольнение и перевод работников осуществлять в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством

Срок – до 01.06.2015;

6.3. Обеспечить передачу имущества, в том числе медицинского оборудования Отделения репродуктивного здоровья детей и подростков в ГБУЗ РК «Симферопольская городская детская клиническая больница» и в ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3»

Срок – до 01.06.2015;

7. Главному врачу ГУБЗ РК «Симферопольская городская детская клиническая больница» Петровой Е.А.:

7.1. Привести штатное расписание в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа

7.2. Прием и перевод работников осуществлять в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством.

7.3. Обеспечить прием имущества, в том числе и медицинского оборудования кабинетов врачей – специалистов от ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом №2»

Срок – до 01.06.2015

9. Главному врачу ГУБЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» Семеновой Л.А.:

9.1. Привести штатное расписание в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа;

9.2. Прием и перевод работников осуществлять в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством.

9.3. Обеспечить прием имущества, в том числе и медицинского оборудования кабинетов врачей – специалистов из ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом №2»

Срок до 01.06.2015

11. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым А.И. Голенко.

Министр

А. Могилевкий

Порядок маршрутизации оказания медицинской помощи детям с гинекологическими заболеваниями

Порядок маршрутизации оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией в Республике Крым определяет принципы и правила организации оказания медицинской помощи девочкам в возрасте до 17 лет включительно с гинекологической патологией на территории Республики Крым.

1. Оказание медицинской помощи девочкам (в возрасте до 17 лет включительно) с гинекологическими заболеваниями осуществляется в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. Медицинские вмешательства проводятся после получения информированного добровольного согласия девочек в возрасте 15 лет и старше, а в случае обследования и лечения детей, не достигших указанного возраста, а также признанных в установленном порядке недееспособными, если они по своему состоянию не способны дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

3. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 17 лет включительно наблюдение ее осуществляется врачом акушером-гинекологом женской консультации (взрослая сеть). Девочки, достигшие возраста 18 лет, передаются под наблюдение врача акушера-гинеколога женской консультации после оформления переводного эпикриза.

4. Первичная медико-санитарная помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями и нарушениями полового развития в возрасте до 18 лет (17 лет 11 месяцев 29 дней) предусматривает профилактику и диагностику нарушений формирования репродуктивного здоровья, раннее выявление заболеваний половых органов, оказание лечебной и реабилитационной помощи больным.

Первичная медико-санитарная помощь девочкам с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний оказывается в учреждениях здравоохранения, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "педиатрии", по месту жительства девочки.

На амбулаторном этапе помощь оказывается врачами акушерами-гинекологами, прошедшими тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения

гинекологической патологии у детей. Проводятся профилактические медицинские осмотры в декретированные возраста (3, 7, 12, 14, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез). Осмотр проводится после получения письменного информированного согласия девочки, а у несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет, - на основе добровольного информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя. При профилактическом осмотре девочки в возрасте до 15 лет разрешается присутствие ее законного представителя.

В остальные возрастные периоды осмотр девочек может проводиться врачом педиатром, врачом общей практики, фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско - акушерского пункта.

При выявлении у девочки гинекологических заболеваний она должна быть направлена на консультацию к врачу акушеру-гинекологу, прошедшему тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей в соответствии с перечнем показаний согласно приложению № 21 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному Приказом Минздрава России от 12 ноября 2012г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

Девочкам, проживающим в отдаленных и труднодоступных районах, первичная медико-санитарная помощь оказывается врачами-акушерами-гинекологами, врачами-педиатрами, врачами-специалистами или другими медицинскими работниками в составе выездных бригад.

На основании осмотра и данных обследования, определяются группы здоровых девочек и девочек с гинекологической патологией. Девочки из I и II группы состояния здоровья подлежат плановым профилактическим осмотрам врачом-акушером-гинекологом, прошедшему тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей.

Девочкам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства.

Группы диспансерного наблюдения:

- 1 диспансерная группа – девочки с нарушением полового развития;
- 2 диспансерная группа – девочки с гинекологическими заболеваниями;
- 3 диспансерная группа – девочки с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной патологии.

В рамках амбулаторного специализированного приема пациентки

наблюдаются совместно с педиатром с привлечением «узких» специалистов согласно стандарту в зависимости от выявленной патологии. (При отсутствии в учреждениях здравоохранения необходимого специалиста пациентка направляется на консультацию ГБУЗ РК «Республиканская детская клиническая больница»).

5. Экстренная и плановая медицинская помощь девочкам с острыми гинекологическими заболеваниями, а так же требующими хирургического лечения, оказывается в гинекологических отделениях учреждений здравоохранения, по месту жительства имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», имеющих стационар круглосуточного пребывания врачами-акушерами-гинекологами.

Госпитализация девочек с симптомами «острого живота» проводится после осмотра хирурга для исключения хирургической патологии.

При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек рекомендуется использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков.

Решение вопроса об удалении яичников, маточных труб и матки при выполнении экстренной операции врачами-детскими хирургами или врачами-хирургами рекомендуется согласовывать с врачом-акушером-гинекологом.

6. Плановая специализированная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией, требующим хирургического лечения, в том числе несовершеннолетним беременным для прерывания беременности в сроке больше 12 недель проводится в обособленном подразделении «Перинатальный центр» ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

7. При наличии показаний для высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи девочкам в медицинских организациях Российской Федерации, направление осуществляется в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 № 1689н «Об утверждении порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2010 №243 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» и соответствующими регламентирующими документами Министерства здравоохранения Республики Крым.

Показания к госпитализации девочек с гинекологической патологией

1. Острые и хронические в стадии обострения воспалительные заболевания органов малого таза у девочек и девушек-подростков.
2. Заболевания бартолиниевой железы (абсцесс, киста).
3. Кровотечения из половых путей у девочек и подростков.
4. Аномальное маточное кровотечение пубертатного периода.
5. Пороки развития половых органов (гематометра, гематосальпинкс, атрезия девственной плевы).
6. Дисменорея средней и тяжелой степени.
7. Опухоли гениталий.
8. Прерывание беременности у девочек в возрасте до 17 лет включительно в сроке до 12 недель.
9. Апоплексия яичника.
10. Перекрут ножки опухоли яичника.
11. Разрыв стенки опухоли яичника.
12. Эктопическая беременность.
13. Травмы половых органов.

**Показания для направления к врачу-акушеру-гинекологу,
оказывающему медицинскую помощь девочкам с гинекологическими
заболеваниями в возрасте до 17 лет включительно.**

-зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации, папилломы, кондиломы и опухолевидные образования на кожных покровах наружных половых органов и промежности в любом возрасте;

-выделения из половых путей патологического характера в любом возрасте;

-кровяные выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности в любом возрасте;

травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;

-патологические анализы мочи (бактериурия, лейкоцитурия, гематурия и др.) в любом возрасте;

-боли в животе в любом возрасте;

-изменение формы и величины живота в любом возрасте;

-увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до 8 лет;

-ускоренное физическое и биологическое развитие в возрасте до 8 лет;

-отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте 12-13 лет;

-перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде (с менархе до 17 лет включительно);

-отсутствие менструации в возрасте 15 лет и старше;

-указание на наличие множественных кожных складок на шее и лимфатического отека конечностей в периоде новорожденности;

-наличие стигм дисэмбриогенеза, пигментных пятен, множественных родимых пятен или витилиго, костных дисплазий при низкорослости и высокорослости в любом возрасте;

-нарушение строения наружных половых органов, в том числе сращение малых половых губ, гипертрофия клитора и малых половых губ, уrogenитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте;

-аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь, и узловые образования молочных желез в пубертатном периоде;

-отклонения от нормативной массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от 8 до 17 лет включительно) более чем на 10%;

повышенный рост волос и оволосение по мужскому типу в любом возрасте;

- задержка физического развития в любом возрасте;
- низкорослость (рост 150 см и менее) в периоде полового созревания;
- высокорослость (рост 175 см и более) в периоде полового созревания;
- состояние после хирургических вмешательств на органах брюшной полости в любом возрасте;
- 3, 4 и 5 группы здоровья с эндокринными, аллергическими, воспалительными и другими хроническими заболеваниями, в том числе дети инвалиды и дети с ограниченными возможностями в любом возрасте;
- реконвалесценция после перенесенных детских инфекций и тонзилэктомии в препубертатном возрасте (от 8 лет до менархе) и в первой фазе пубертатного периода (с менархе до 14 лет включительно);
- указание на патологию матки и яичников по результатам эхографии и томографии внутренних органов, в том числе органов малого таза;
- начало сексуальных отношений;
- необходимость консультирования девочки по вопросам интимной гигиены;
- необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ/СПИД, гепатита В и С.
- необходимость консультирования для индивидуального подбора контрацепции у сексуально активных девочек, в том числе после аборта.

Показания для плановой госпитализации на специализированную койку в обособленное подразделение «Перинатальный центр» ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

1. Прерывание беременности у девочек в возрасте до 17 лет включительно в сроке больше 12 недель.
2. Пороки развития половых органов, требующие хирургического лечения.
3. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников, требующие хирургического лечения.
4. Инородное тело во влагалище.
5. Опухоли гениталий.